

## SUGGESTIONS DE LECTURE

- Médias, médicaments et espace public 39 \$
- Diversité sexuelle et constructions de genre 40 \$
- La fascination 39 \$
- Tests d'évaluation de la capacité fonctionnelle chez l'adulte de 55 ans et mieux 28 \$
- Générations et cycles de vie 28 \$
- Tango, corps à corps culturel 26 \$
- Pour une approche intégrée en santé 20 \$
- Intersections 47 \$
- Épidémie silencieuse 28 \$
- Danse et santé 30 \$
- Vieillir en milieu d'hébergement 25 \$
- Les médias et le façonnement des normes en matière de santé 20 \$
- La chaîne des médicaments 50 \$
- Homosexualités 30 \$

## DISTRIBUTEURS

### CANADA

PROLOGUE INC.

### BELGIQUE

PATRIMOINE SPRL

### FRANCE

DISTRIBUTION AFPU  
DISTRIBUTION SODIS

### SUISSE

SERVIDIS SA

### AFRIQUE

ACTION PÉDAGOGIQUE POUR  
L'ÉDUCATION ET LA FORMATION

**NOS LIVRES SONT EN VENTE  
CHEZ VOTRE LIBRAIRE...  
OU AU [WWW.PUQ.CA](http://WWW.PUQ.CA)**

Société  
de développement  
des entreprises  
culturelles  
Québec

# LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES

## Critiques d'une orthodoxie

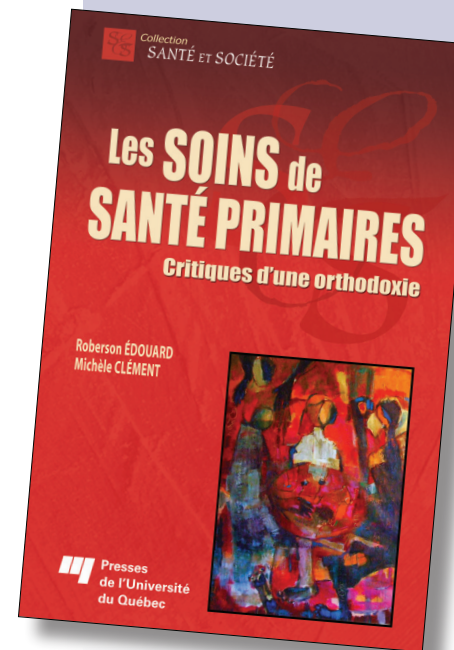
**Roberson Édouard  
et Michèle Clément**

2010, 184 pages

Collection Santé et société

978-2-7605-2474-3

**19 \$ | 14 €**



**Presses  
de l'Université  
du Québec**

**D**ÉPUIS LA CONFÉRENCE D'ALMA ATA, en 1978, les soins de santé primaires (SSP) ont changé de nature. On en a fait la pierre angulaire de toute réforme des systèmes de santé. Aussi est-ce quasiment un problème moral aujourd'hui d'en questionner l'omniprésence. Comment en sommes-nous arrivés là? Qu'est-ce qui fait que les SSP ont pu nous apparaître si nécessaires qu'on en ait fait une orthodoxie? Mais, en fait, de quoi s'agit-il? Qui sont les acteurs de cette transformation de vocation? Au nom de quelles promesses? Pour quels résultats?

Cet ouvrage questionne les aboutissements, la pertinence et les finalités latentes de l'orthodoxie des SSP, c'est-à-dire leur généralisation. Les auteurs mettent en évidence certains risques de dérive inhérents à la promesse de santé pour tous ainsi que la propension, paradoxale, que le principe d'équité promu par cette orthodoxie (re)produise les inégalités qu'elle prétend pourtant combattre.

Édouard et Clément dévoilent ici, outre ses mécanismes de fonctionnement, certaines des limites jusque-là insurmontables de l'orthodoxie des SSP. Ils expliquent du même coup pourquoi elle est bien plus efficace en termes de production idéologique qu'en termes de résultats probants.

## LES AUTEURS

- ▶ *Roberson Édouard est professeur associé au Département de sociologie de l'Université Laval et professeur chercheur à l'Université d'État d'Haïti. Son champ de recherche s'étend de la sociologie du développement à la sociologie de la santé, et son aire de recherche, d'Haïti à l'Arctique circumpolaire. Il s'intéresse aux questions d'inégalités, de pauvreté, d'exclusion, de justice et de politiques sociales.*
- ▶ *Michèle Clément, Ph. D., est directrice du Groupe de recherche sur l'inclusion sociale, l'organisation des services et l'évaluation en santé mentale (CSSSVC-CRUL-RG). Elle est également professeure associée aux départements d'anthropologie et de médecine sociale et préventive de l'Université Laval.*

## SOMMAIRE

### ■ La mise en place d'une nouvelle orthodoxie

Une nouvelle orthodoxie : les soins de santé primaires (SSP)

La naissance d'une orthodoxie

Les soins de santé primaires avant leur orthodoxie

Les soins de santé primaires selon leur orthodoxie

Les conceptions variées et les principes des soins de santé primaires

### ■ Contexte, acteurs, actions et bilan

La mise en œuvre de l'orthodoxie : les acteurs, leurs actions, leur bilan

Les acteurs de cette nouvelle orthodoxie

La Banque mondiale

La composition, les objectifs et le financement ■ La Banque mondiale (BM) et la santé ■ Bilan

L'UNICEF

Le financement ■ L'UNICEF et la santé ■ Bilan

L'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Le but et l'organisation ■ Le financement ■ Le mandat et son évolution ■ La mise en place de la réforme (1998) ■ Le nouveau mandat de l'OMS ■ Rupture ou continuité?

### ■ L'OMS comme chef d'orchestre

Justice sociale et équité : les promesses de l'orthodoxie des soins de santé primaires

La «santé pour tous» comme incarnation d'un idéal de «justice sociale»

La perspective de justice sociale de l'OMS

La priorité aux plus malades et aux plus pauvres

Bilan mitigé de la mise en œuvre de l'orthodoxie des soins de santé primaires par l'OMS

Le bilan des politiques de l'OMS : des résultats mitigés

Les réflexions de l'OMS sur les limites de la mise en œuvre des politiques de *Santé pour tous*

Critique des éléments centraux de l'orthodoxie :

les soins de santé primaires et la «santé pour tous»

Les lacunes des soins de santé primaires et des politiques de *Santé pour tous*

Critique de la finalité de l'orthodoxie des soins de santé primaires

La justice sociale : dérives et effets pervers, difficultés d'opérationnalisation

### ■ Conclusion

L'orthodoxie des soins de santé primaires : un maillon fort du nouvel ordre mondial

Pistes de réflexion ou propositions d'actions ?

### ■ Annexe

La notion d'exclusion : grille de lecture